



Prof. Dr. Hendrik Dienemann

03 | Übersicht

**Palliative Eingriffe bei Tumorpatienten:
Sicht des Viszeralchirurgen,
Sicht des Thoraxchirurgen,
Sicht des Internisten**

Prof. Dr. Ernst Klar, Rostock

Prof. Dr. Hendrik Dienemann, Heidelberg

PD Dr. Salah-Eddin Al-Batran, Frankfurt/Main

07 | Service

Termine / Literatur-Empfehlungen

08 | Kongressbericht

**Komplikationen und Kosten in der Viszeral-
chirurgie: Risikoevaluation und -minimierung**

10 | Interview

**Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom: VATS –
experimentelles Stadium längst verlassen**

Prof. Dr. Hendrik Dienemann, Heidelberg

11 | Impressum

12 | Virtuelle Chirurgie

**Computerunterstützte 3-D-Rekonstruktion von
Lebergefäßen und virtuelle Resektionsplanung**

Prof. Dr. Hauke Lang, Mainz

Verehrte Kolleginnen und Kollegen,

Palliativmedizin ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten (und ihren Familien), die mit lebensbedrohlichen Erkrankungen konfrontiert sind. Palliativtherapie in der Onkologie versucht unter anderem durch chirurgische Maßnahmen Einfluss auf das Tumorgeschehen zu nehmen und damit auf eine Symptomlinderung, eine Verbesserung der Lebensqualität und, im Einzelfall, auf eine Lebensverlängerung abzielen. Die demografische Entwicklung wird in diesem Zusammenhang auf das Spektrum chirurgischer Einrichtungen deutliche Auswirkungen haben, da man alten Menschen mit entsprechender Komorbidität im Einzelfall mit einem Palliativkonzept besser begegnet als mit kurativer Intention.

In dieser Ausgabe von **Chirurgie im Blick** sollen die palliativen Therapieansätze im onkologischen Kontext aus verschiedenen Perspektiven fokussiert werden. Dabei ist es unerlässlich, auch benachbarte Disziplinen einzubeziehen. So kooperiert der Chirurg mit dem Endoskopiker (zum Beispiel bei einem Patienten mit einem inoperablen Tracheatumor), mit dem internistischen Onkologen oder Palliativmediziner (zum Beispiel bei einem Patienten mit einer pathologischen Fraktur).

Eine Risikoanalyse und -minimierung ist für alle Standardeingriffe in den chirurgischen Disziplinen wünschenswert, da sie eine wesentliche Entscheidungshilfe für den Chirurgen bieten kann. Mit diesem Aspekt befasst sich die Thoraxchirurgie seit nunmehr zwei Jahrzehnten. Inzwischen liegen ausreichend valide Daten vor, die den Vorteil der minimal-invasiven Lobektomie (VATS) im limitierten Stadium des Bronchialkarzinoms gegenüber dem offenen Verfahren belegen und somit die VATS insbesondere unter palliativen Gesichtspunkten geeignet erscheinen lassen.

Diesen Themen widmet sich die aktuelle Ausgabe des Newsletters **Chirurgie im Blick**. Spannende Lektüre wünscht Ihnen

Ihr

Prof. Dr. Hendrik Dienemann,
Thoraxklinik, Universität Heidelberg, Nationales Centrum
für Tumorerkrankungen (NCT), Heidelberg